ROK IV. MARZEC Nr. 3.

POŁOŻNA

MIESIĘCZNIK

ORGAN STOW. ZAWODOWEGO POŁOŻNYCH KRAKÓW–LWÓW

Cena pojedynczego numeru **90 groszy**, w przedpłacie kwartalnej **Złotych 2·40**



Redakcja i Admin.: Kraków, ul. Kopernika L. 17, Państwowa Szkoła Położnych. Tel. 10265 i Red. odp. 15508 - P.K.O 408.706

Redakcja na Lwów: Lwów, Pijarska L. 4. Telefon Nr. 126.

Dr. J. DOLIŃSKI, b. asyst. Państw. Szkoły Położnych we Lwowie.

Jaką powinna być położna,

jakie jej obowiązki i jak powinna je spełniać.

Chciałbym w niewielu słowach przypomnieć, że w odpowiedzi na powyższe pytania mieści się cel i zadanie położnej; jeżeli więc będzie o tem pamiętać, spełni swą powinność, uniknie niejednej nieprzyjemności, a nieraz odwróci od swych pacjentów niejedno niebezpieczeństwo, a może i nieszczęście.

Każdą bez wyjątku położną, pielęgniarkę położnic i osesków powinny zdobić zalety, między którymi najważniejsze — to sumienność i punktualność, stanowczość i skromność, wobec lekarza lojalność i szczerość. Ponadto położna powinna być spokojna i niegadatliwa.

Zadaniem położnej jest dozorowanie, udzielanie pomocy i pielęgnowanie kobiet, potrzebujących tej pomocy podczas ciąży, porodu i połogu, lecz w takim tylko stopniu, w jakim położna musi i może. — Obowiązkiem jej jest także poczynić przygotowania oraz asystować podczas zabiegów położniczych. Porad wolno jej udzielać tylko w tych przypadkach, które

związane są z macierzyństwem, o ile nabyte wiadomości w szkole, oraz prawa położnej na to zezwalają. — Dalej, obowiązkiem położnej jest popieranie władz, lekarzy, jakoteż instytucji dobroczynnych, w których zakres czynności wchodzą interesa matki i noworodków (np. Tow. opieki nad matką i dzieckiem, poradnie dla ciężarnych, oraz zwalczanie chorób zakaźnych i alkoholizmu!).

Położna, udzielając porad i pomocy i pielęgnując matki i oseski, obowiązaną jest możliwie najdokładniej wykonać to, czego nauczyciele jej, książka i instrukcja służbowa ją nauczyli, oraz czego wymaga specjalne zarządzenie władzy, albo wezwany lekarz. W czasie dozorowania powinna zwracać uwagę przedewszystkiem na stan faktyczny. Dokładnie i pewnie ustalić, czy stan ciężarnej, rodzącej, położnicy albo jej dziecka jest prawidłowy, względnie przebiega prawidłowo, albo też nie. — Ustalenie bowiem stanu faktycznego w czasie dozorowania jest bardzo ważne, gdyż położna w tym tylko wypadku może jasno zdać sobie sprawę, czy za przebieg ciąży, porodu i połogu sama może ponosić odpowiedzialność, czy też musi zawezwać lekarza.

Kiedy musi wezwać lekarza? Zawsze i natychmiast, gdy tylko powątpiewa o prawidłowym przebiegu ciąży, porodu lub połogu. — Sama zaś może ponosić odpowiedzialność tak długo, dopóki pewną jest, że niema nic nieprawidłowego. Rozstrzygnięcie takie nie jest dla położnej trudne. — Niech nie zraża się tem, gdy lekarz zwróci jej uwagę „można było jeszcze czekać".

W jaki sposób powinna zachować się, jeżeli wydaje się jej coś podejrzanem, lub jeżeli stwierdzi jakąś nieprawidłowość?

Tym pacjentkom, które u niej w domu szukają porady, albo które nie muszą pozostać w domu (nierodzące, niekrwawiące) powinna stanowczo doradzić, by natychmiast udały się po poradę do lekarza specjalisty. — Jeżeli chora przyniesie do położnej np. jajo płodowe, płód lub strzępki błon winna położna zrobić roztwór 1—2% lysolu i w nim ten materjał przechować, względnie przynieść w naczyniu do lekarza celem zbadania. — Jeżeli położna obawia się, że dana pacjentka nie uda się po poradę do lekarza, a przypadek wydaje się jej ciężkim i niebezpiecznym (np. krwawienie, ciąża zewnątrzmaciczna, początkowy rak) to w tym wypadku powinna intere-

sować się taką chorą i nakłonić ją do wezwania lekarza, względnie udania się po poradę lekarską.

Jeżeli zaś stan pacjentki wymaga tego, by położna przy niej pozostała, (nieprawidl. poród, krwotoki i t. p.) powinna natychmiast pisemnie zawiadomić lekarza, jakie znachodzi nieprawidlowości, a następnie winna przygotować wszystko na przybycie lekarza.

Jak powinna zachować się i o czem pamiętać odnośnie do wezwania lekarza?

Już podczas omawiania warunków z ciężarną, względnie jej mężem, powinna zapytać „czy byla pani u lekarza?" względnie „Czy ma zamówionego do porodu?", albo którego sobie życzy? Powinna to uczynić w tym czasie, z tego powodu, aby wcześnie takowego mogła zawiadomić, względnie zapytać o adres w danej chwili; nie w ostatniej chwili, kiedy powinna zająć się czemś innem. — W każdym razie musi być poinformowana, w jaki sposób sprowadzić w razie potrzeby szybko danego lekarza, albo jego zastępcę.

Często zdarza się w dużych nawet miastach, gdzie są specjaliści, rodząca życzy sobie, by przy niej był lekarz domowy. — Ten już wskaże w porozumieniu z rodzącą tego, lub owego specjalistę. — Tu należy napiętnować te położne, które w sposób niegodny odradzają jednego, a zalecają drugiego lekarza „ja pracuję tylko z tym, — do tego mam zaufanie i t. d.". W ten sposób nie wolno postępować szanującej się położnej. — Dobra i sumienna położna nigdy tego nie zrobi, gdyż potrafi pracować z k a ż d y m l e k a r z e m. Nie wolno jej odbierać pacjentce zaufania do swego lekarza!

Wcześnie musi poinformować danego lekarza, że pacjentka zaczyna rodzić, oraz dowiedzieć się, gdzie go można będzie w każdej chwili znaleźć. — O tem musi wiedzieć położna — a nie strona. — Każde zawiadomienie, względnie wezwanie lekarza, o ile nie może być osobiście, lub telefonicznie uskutecznione, powinno być p i s e m n e i c z y t e l n e. Główna przyczyna wezwania jasno opisana, czy nie grozi niebezpieczeństwo i czy przybycie jest natychmiast konieczne. — W każdym doniesieniu powinna opisać zwięźle wszystko, o czem lekarz musi wiedzieć w danym przypadku. (W jakim stadjum jest poród, w jakim stanie znajduje się rodząca i płód). Dokładnie podać, czy ma do czynienia z cię-

żarną, rodzącą na czasie, czy przedwcześnie, czy też z poronieniem i w którym miesiącu; dalej, który okres porodowy, położenie, postawa, jak zachowuje się ujście, kiedy wody płodowe odpłynęły, jakość bólów porodowych, w końcu co uważa za nieprawidłowość, lub czego obawia się. — W każdym raporcie powinna podać dokładnie imię i nazwisko rodzącej, numer telefonu, dokładne określenie mieszkania. — W zimie i w czasie roztopów podać, jaka jest droga. — Jeżeli lekarz musi iść piechotą, powinna posłać posłańca, by lekarz nie był zmuszony nieść sam ciężkiej torby z instrumentami, które zmuszony jest zabrać z sobą. — Wiadomości tych udziela lekarzowi telefonem, jeżeli jest do dyspozycji, pisemnie przez posłańca, którego zawsze powinna mieć „pod ręką". — Posłańcy powinni być pewni, a więc w nocy i na daleką drogę nie wysyłać dzieci, lub dziewcząt! Ustne raporty nie mają znaczenia, albowiem często powodują nieporozumienia. — U osób inteligentnych nawet w takich chwilach prawie zawsze zdenerwowanych i zaaferowanych, raporty mogą być fałszywe. Lekarz poinformowany fałszywie, będzie tracił niepotrzebnie czas, obarczał się niepotrzebnymi instrumentami, lub nie zabierze potrzebnych. Nawet w takim wypadku, gdy mąż lub matka, czy inne osoby telefonują do lekarza powinna położna napisać, co i jak mają telefonować, a równocześnie prosić o pisemną odpowiedź, czy zlecenia.

Oprócz posłańca powinna mieć położna do dyspozycji przynajmniej dwie żeńskie siły, by w razie potrzeby miała pomoc (podtrzymać nogę, podać wodę, dziecko oddać), gdyż sama nie będzie mogła oddalić się od rodzącej. — Nie brać osób, które nie znoszą widoku krwi!

Czy musi położna przeprowadzić poród bezpłatnie?

Tak! Jeżeli przypadek jest pilny i niema czasu na umawianie się o zapłatę. Wezwana o każdej porze winna natychmiast rodzącej udzielić pomocy z taką gorliwością i sumiennością, jakby jej zapewniono wysokie wynagrodzenie. Ponieważ położna nie mogłaby pracować bezpłatnie, a dość często zdarza się, że rodząca nie może uiścić zapłaty, przeto położna może upomnieć się o należną jej zapłatę w gminie, czy magistracie. Te instytucje są obowiązane w pewnych wypadkach do takich świadczeń.

Kiedy wolno położnej nie przyjąć porodu? a) Jeżeli prowadzi już inny poród; *b)* Jeżeli sama jest położnicą — i jak długo ma odchody połogowe, a więc około 6 tygodni; *c)* Jeżeli stykala się z ropą, lub pielęgnuje położnicę gorączkującą, gdy badala chorą na raka i t. d.; *d)* Jeżeli sama jest chorą do tego stopnia, że niemoglaby wypełnić sumiennie swych obowiązków, lub przenieść chorobę na zdrową osobę. — Z powodów wyżej wymienionych nie może przyjąć porodu i jest obowiązana zawiadomić lekarza urzędowego o swej niezdolności służbowej. Jednocześnie obowiązana jest wskazać zastępczynię, by szukająca pomocy w każdej chwili mogła ją znaleźć.

W najbardziej tylko koniecznych przypadkach, jeżeli sama nie jest chorą, a rodząca musialaby rodzić bez żadnej opieki i pomocy, winna na wezwanie udać się do rodzącej, gdyż zawsze jest lepiej, gdy poród przebiega pod nadzorem położnej, niż bez fachowej pomocy. W podobnym przypadku musi położna zachować się według ścisłych przepisów. Powinna wziąść kąpiel, świeżą bieliznę, czystą suknię, świeży płaszcz i czepek. Ręce zaś wymyte, według przepisów i odkażone, zmyć jodalkoholem, paznokcie zapuścić jodyną! Wewnętrznie rodzącej badać nie powinna — w koniecznym wypadku — wezwać lekarza! Do odbierania zaś płodu, a więc do podpierania krocza, ubrać gumowe rękawiczki, które powinna wyjałowić.

Jak trzeba rozumieć: „położna musi być zawsze w pogotowiu".

Znaczy to, że o każdej porze dnia i nocy powinna stanąć natychmiast do dyspozycji i być kompletnie wyekwipowaną. „Być w pogotowiu" — znaczy nie tylko, by szukająca pomocy znalazła ją w jej mieszkaniu o każdej godzinie, lub dowiedziała się, gdzie się znajduje, lecz by po wezwaniu natychmiast i szybko mogła się do niej udać. — Musi dbać także i o to, by zdolna była bez przerwy i przez dłuższy czas do wykonania ciężkiej pracy. — Z tego więc wynika, że torba z narzędziami powinna być natychmiast po użyciu doprowadzoną do stanu pierwotnego, braki uzupełnione (wata, gaza, lysol, jodyna, alkohol i t. d.) by w razie potrzeby nic w niej nie brakowało! — Tu należy zaznaczyć, iż każda położna powinna nosić swe przybory w torbie na to przeznaczonej, a nie jak się często zdarza w kieszeni, czy w torebce.

Powinna znać w swej okolicy rozkład jazdy pociągów i autobusów, stanowiska dorożek samochodowych i konnych.

Dalej powinna dbać o swoje zdrowie! Ręce specjalnie pielęgnować, a po nocnej pracy wypocząć, by pokrzepiający sen dał jej świeże siły na nowe wezwanie.

Powinna także pamiętać o porządku w swoim pokoju (wszystko ułożyć na oznaczonym miejscu) oraz o wyglądzie zewnętrznym (ubrana skromnie i schludnie).

Czas wolny powinna położna poświęcić nie tylko na przyjemności, lecz przedewszystkiem na dokształcanie; postępując w ten sposób będzie dobrą położną, będzie miała wewnętrzne zadowolenie i przekonanie, że czyni dobrze, a co ważniejsze będą z niej zadowolone pacjentki. — Najlepszem dokształceniem dla każdego człowieka są zajęcia praktyczne. Wykonywanie ich jednak powinno być uważne i sumienne, według poznanych zasad. — By nie zapomniała, czego się nauczyła, powinna stale w wolnych chwilach od zajęcia odczytywać sobie, a więc powtarzać to, o czem zapomniała, lub nie pamięta. Czasu będzie aż nadto, tylko znaleźć chęci! Sposobność taka nadarzy się, gdy wezwie lekarza. Może poprosić go w stosownej chwili, by wytłumaczył jej i pouczył, o tem, co dla niej niejasne. — Lekarze czynią to bardzo chętnie.

Bardzo dużo korzyści odnoszą starsze położne, podczas kursów dokształcających, gdzie przypominają sobie tak teoretycznie, jak i praktycznie wiadomości z całego położnictwa. — Czasopisma dla położnych, oraz zebrania pod kierownictwem lekarzy położników mają także duże znaczenie dokształcające.

Dlaczego położna musi być tak przezorną, sumienną i tak dużo spoczywa na niej odpowiedzialności?

Przedewszystkiem dlatego, że chodzi tu o zdrowie i życie dwu a nawet i więcej istot. — Nie wolno więc zapomnieć położnej o tem, że chociaż ciężarna, rodząca, położnica i osesek nie są chorymi, to jednak potrzebują takiej opieki i pielęgnacji, jak ciężko chory. — Powinna również pamiętać i o tem, że najzdrowsza nawet położnica stać się może źródłem ciężkiego, a nawet śmiertelnego zakażenia dla siebie samej i dla innych w wskutek zarazków znajdujących się w pochwie.

Pierwszym obowiązkiem położnej jest dobro rodzącej.

Dr. WŁ. BOBRZYŃSKI, sekund. Szpitala św. Łazarza w Krakowie.

O wypadnięciu macicy i pochwy.

W stanie prawidłowym narządy rodne kobiece wewnętrzne utrzymane są od dołu w swem położeniu przez przeponę miedniczą, na której spoczywają, oraz przez więzadła i powięzie, na których są zawieszone od góry. Jeśli urządzenia te nie działają lub nie mogą działać normalnie, zajść może obsunięcie się ku dołowi przedewszystkiem pochwy i macicy, z czem tak często się spotykamy.

Główną rolę odgrywa tutaj przepona miednicza, złożona z tkanki łącznej i kilku mięśni, z których najsilniejszym jest mięsień dźwigacz odbytu. U człowieka tworzy ona zamknięcie jamy brzusznej od dołu, na nią działa ciśnienie, jakie wywierają trzewia od góry, zwiększone działaniem tłoczni brzusznej podczas oddawania stolca, podczas kaszlu lub dźwiganiu ciężarów. U zwierząt czworonożnych, u których nie spoczywa na niej zawartość jamy brzusznej, nie ma ona tak dużego znaczenia, jest więc znacznie słabiej rozwinięta. Przez nią przechodzą na zewnątrz trzy przewody: cewka moczowa, pochwa i odbytnica, tworząc odpowiednią szczelinę. Jeśli szczelina ta się rozszerzy przez to, że główna część przepony miedniczej — mięsień dźwigacz odbytu — dozna uszkodzenia przez rozdarcie lub zmiażdżenie swych włókien mięsnych, to pochwa i macica, powyżej niej się znajdujące, zsuną się poprzez nią ku dołowi. Czynnikiem wywołującym to uszkodzenie przepony miedniczej bywa prawie zawsze poród, a mianowicie główka przerzynająca się rozszerza w niej ową szczelinę, a jeśli przepona jest niepodatna i wąska (przy wysokiem kroczu), rozrywa ją ku tyłowi, tworząc tak dobrze znane pęknięcia krocza; winę ponosi często nieodpowiednia ochrona krocza. Poród więc i to kilkakrotny, a zwłaszcza nieprawidłowy jest zwykłą, codzienną przyczyną wypadnięć. Daleko rzadziej spotykamy je u osób, które nigdy nie rodziły. Tutaj powstać one mogą wskutek zbyt słabego, wrodzonego rozwoju mięśni przepony, lub ich porażenia; wyjątkowo spotykamy je nawet u noworodków wskutek rozszczepienia kręgosłupa z miejscowem uszkodzeniem rdzenia.

Wróciwszy do sprawy porodu, — to bezpośrednio po nim spotykamy szczelinę w przeponie miedniczej, nawet, gdy

włókna mięsne nie są rozdarte — bardzo szeroką pochwę znajdujemy częściowo w szparze sromowej, a macicę znacznie niżej, niż n. p. na drugi dzień. Mięsień dźwigacz odbytu potrzebuje bowiem czasu na to, aby skurczywszy się, wrócić do swego stanu prawidłowego i unieść niejako macicę i pochwę do góry i przywrócić im przez to normalne położenie. Okolicznością sprzyjającą dla wypadnięć jest to, że więzadła i powięzie, od góry podtrzymujące macicę, są pod koniec ciąży wybitnie rozpulchnione, wskutek czego może ono łatwo zmieniać swe położenie.

Pozostające obsunięcie się macicy i pochwy ku dołowi może być różnego stopnia. Mówimy o obniżeniu, jeśli pochwa lub macica lub obie razem znajdują się niżej, niż zwykle, ale jeszcze nie w szparze sromowej, zaś o wypadnięciu, gdy ukazują się przed nią.

Obniżyć się lub wypaść może przednia ściana pochwy wraz z częścią pęcherza, która tworzy wtedy kieszonkę idącą ku tyłowi, lub ściana tylna w swej górnej połowie z dnem zagłębienia odbytniczo-pochwowego, przyścielonego otrzewną, albo też w części dolnej, co może się łączyć z wypadnięciem dolnego odcinka odbytnicy i wytworzeniem się jej uchyłka podobnie, jak to było z pęcherzem przy wypadnięciu przedniej ściany pochwy.

Jako dalsze następstwo może zajść zmiana w położeniu macicy, która bywa zwykle w tych wypadkach zgięta i pochylona ku tyłowi. I tego zgięcia przyczyną jest najczęściej poród. Macica zwrócona wtedy częścią pochwową do przodu lub przynajmniej ku dołowi, nie mając do tego oparcia na zmienionych mięśniach przepony miednicznej, posuwa się przez szeroką szczelinę ku dołowi wskutek działania ciśnienia śródbrzusznego. Jeżeli macica przy zsunięciu się nie jest widoczna bez odsłonięcia pochwy, mówimy o obniżeniu, gdy zaś znajduje się przed sromem, jako guz stożkowaty lub walcowaty pokryty wynicowanemi ścianami pochwy, mamy do czynienia z wypadnięciem. Dno macicy może przytem być na prawidłowej wysokości lub tylko nieznacznie niżej, macica musiała się więc przytem wydłużyć. Tłumaczy się to tem, że trzon macicy, zgięty wtedy ku tyłowi i spoczywający na nieuszkodzonem tylnym odcinku przepony miednicznej, znajduje tu dobre oparcie, a ciśnienie śródbrzuszne przyciska ją jeszcze

silniej, podczas, gdy resztę macicy posuwa ku dołowi. Rzadko naturalnie spotykamy jeden tylko rodzaj wypadnięcia, zwykle jest ich kilka równocześnie.

Osobne miejsce należy się najdalej posuniętej postaci zmiany położenia, a mianowicie wynicowaniu macicy, kiedyto jej błona śluzowa wywraca się zupełnie na zewnątrz. Zmiana ta bardzo rzadka, zdarza się prawie wyłącznie po porodzie, zwłaszcza kiedy usiłowano wydobyć łożysko przez zbyt forsowne ugniatanie macicy z góry lub pociąganie łożyska za pępowinę od dołu, które to zabiegi są zresztą błędne.

Jeszcze rzadziej widujemy macicę, jako zawartość przepuklin czyli wypukleń ścian brzucha, do których wchodzą jelita, tworzących widoczne guzy. Wyjątkowo w takiej macicy może dojść nawet do ciąży.

Dolegliwości, jakie sprawia chorej samo obsunięcie się ku dołowi pochwy i macicy, mogą być niejednokrotnie duże. Już współistniejące zwykle z niemi zgięcie i pochylenie macicy ku tyłowi może wywołać u chorych objawy takie, jak bóle w krzyżach, duże, częste i bolesne perjody, parcie na mocz, a nawet dolegliwości żołądkowe. Wypadnięciu pochwy towarzyszy często zatrzymanie i rozkład moczu w pęcherzu, a później jego zapalenie, z drugiej strony zaparcie stolca z powodu zatrzymywania się kału w obniżonym zaułku dolnej części odbytnicy. Macica wypadnięta tworzy przeszkodę przy chodzeniu, upośledza zdolność do pracy i działa przygnębiająco na dotknięte tem cierpieniem kobiety. A będąc wystawioną na urazy, wykazuje często owrzodzenia, lub obrzęk wskutek utrudnionego krążenia krwi, co skończyć się może daleko posuniętem jej obumarciem. Także i zakażenie przyłączyć się może do tej sprawy chorobowej, jeśli mikroby chorobotwórcze na niej się usadowią.

Powodów jest więc dosyć, aby położna, do której się zwraca taka chora, odesłała ją do lekarza, zwłaszcza, że te osoby, gdy poza mechanicznem zawadzaniem im przez wypadniętą macicę czują się nieźle, zwykle się same leczyć przez wkładanie do pochwy różnych przedmiotów codziennego użytku, powodując przez to chwilowe podniesienie narządów rodnych wewnętrznych. Że takie ciała o różnej powierzchni mogą wywrzeć niepożądany ucisk i zakażenie, a nie mogą spełnić właściwego zadania, jest zupełnie zrozumiałe.

Rozpoznanie tych przypadków bywa zwykle proste do tego stopnia, że niejednokrotnie sama chora podaje, że jej „macica wychodzi“. Pomyłki są tu jednak możliwe. To, co się wypukla przed sromem może być guzem nowotworowym pochwy lub macicy, lub niezwykle wydłużoną częścią pochwową, która ujściem swem sięga przed szparę sromową. Przy badaniu trzeba więc najpierw ustalić, czy to, co wypadło, jest macicą lub pochwą, a później określić części obsunięte i stopień obniżenia.

Celem zapobiegania pęknięciom krocza, które później może wywołać tak częste wypadnięcia, powinna położna z wiedzą i sumiennie ochraniać je, a jeśli pęknięcie stało się nieuniknione, wezwać lekarza do zszycia. Z drugiej strony może jednak przy porodzie nastąpić rozdarcie samych mięśni krocza, bez widocznego uszkodzenia skóry, tak, że zmiany w położeniu pochwy i macicy wydają się przy niezmienionem pozornie kroczu niezrozumiałe.

Leczenie, którego prawie zawsze wymaga wypadnięcie, należy wyłącznie do lekarza. Tylko wyjątkowo u kobiet bardzo starych, u których dolegliwości nie są zbyt duże, można się ograniczyć do polecenia bardzo czystego utrzymywania części rodnych oraz do zakładania z polecenia lekarza 2 razy dziennie tamponu napojonego gliceryną. Pozatem nawet w wypadkach niedaleko posuniętych — bo te zwykle z biegiem czasu się pogarszają, trzeba u chorej założyć krążek lub wykonać stosowną operację. Założeniem i wyborem krążka zajmuje się lekarz, gdyż nieodpowiedni może wypaść przy chodzeniu lub oddawaniu stolca, a jeśli jest za duży lub za cienki, może doprowadzić do głębokich owrzodzeń odleżynowych z daleko posuniętemi następstwami.

Nadsyłajcie prace „Z praktyki“ i prace referatowe.

Dr MIECZYSŁAW DUKIET, Krynica
b. asystent Państw. Szkoły Położnych w Krakowie.

Borowina i jej zastosowanie w lecznictwie

Dość często spotyka się położna w swojej praktyce z zapytaniem pacjentki co to jest borowina i do czego ona służy. Ponieważ pytanie to będzie coraz częstsze w związku z uprzystępnieniem szerokim masom ludzi wyjazdu i leczenia w uzdrowiskach, w których szczególnie niektóre choroby

kobiece leczy się przeważnie kąpielami borowinowemi — uważam za swój obowiązek jako lekarz, który brał udział w kształceniu położnych, uprzystępnić danie odpowiedzi na to pytanie.

Borowina jest torfem, powstałym przez butwienie pod wodą roślin, bez dostępu powietrza atmosferycznego. Jeżeli zaś woda, pod którą się to butwienie odbywa, zawiera w sobie składniki mineralne jak naprzykład sole żelazowe wapniowe, potasowe, glinowe, sodowe i t. p., to sole te wchodzą w połączenie chemiczne z borowiną tworząc t. zw. borowinę mineralną jaką jest n. p. borowina krynicka. — Dużą też rolę w borowinie odgrywają zawarte w niej t. zw. kwasy organiczne jak kwas mrówkowy, octowy, humusowy. Nadmienić tu muszę, że niektóre z naszych polskich borowin — a szczególnie borowina krynicka zawierają właśnie znaczną ilość wymienionych składników, przez co przewyższają swą dobrocią światowej sławy borowiny uzdrowisk zagranicznych, jak Francensbadu, Marienbadu, Elsteru i innych.

Wykopana borowina zostaje poddana w odpowiednich otwartych halach procesowi wietrzenia i wtedy dopiero oczyszczona, zmielona i ugotowana oraz stosownie do zleceń lekarza rozpuszczona wodą o przepisanej ciepłocie, bywa użyta do celów leczniczych jako kąpiel borowinowa cała, półpełna lub częściowa, względnie pod postacią okładów.

Leczniczy wpływ tak przyrządzonej borowiny polega przedewszystkiem na tem, że jest ona gorszym przewodnikiem ciepła niż woda i stygnie bardzo powoli, skutkiem tego trzyma niejako w sobie ciepło dłużej, a jej złe przewodnictwo ciepła powoduje, że człowiek znosi znacznie wyższe temperatury w kąpieli borowinowej niż w zwyczajnej kąpieli wodnej. Jest ona pierwszorzędnym środkiem leczniczym, powodującym niejako zastój ciepła w organiźmie, bo jej wilgoć i gęstość nie pozwalają na oziębienie powierzchni ciała, skutkiem zagęszczenia potu, który jest regulatorem oddawania otoczeniu ciepła przez organizm. — W następstwie tego podnosi się w borowinie temperatura ciała, wzmaga się przemiana materji i następuje wzmożenie czynności organów krwiotwórczych.

Drugą własnością leczniczą borowiny jest jej drażniące działanie na skórę. — Dzieje się to skutkiem ucisku na powierzchnię ciała, jaki wywiera waga i gęstość borowiny, oraz

wskutek tarcia powłok skórnych cząsteczkami borowiny — a wreszcie — co jest najważniejsze, skutkiem chemicznego drażnienia za pomocą soli i kwasów, będących w dużym stopniu składnikiem borowiny. Te czynniki razem wzięte powodują przyspieszenie obiegu krwi szczególnie w naczyniach żylnych — oraz limfy — przez co działają wchłaniająco czyli resorbcyjnie, ułatwiając cofanie się spraw zapalnych. — Pozatem chemikalja zawarte w borowinie, szczególnie sole żelazowe i kwasy organiczne, dzięki swym własnościom przeciwgnilnym i zdolności specyficznego oddziaływania na nabłonki mają duże znaczenie w leczeniu niektórych spraw nieżytowych, szczególnie zewnętrznych narządów rodnych.

Reasumując powyższe dane — uważamy kąpiele borowinowe za potężny bodziec przemiany materji, który równocześnie przez silne drażnienie nerwów obwodowych zapomocą wspomnianych czynników mechanicznych, termicznych i chemicznych, przyspiesza obieg krwi i procesy resorbcyjne, wzmaga czynność organów krwiotwórczych, a przytem działa wybitnie miejscowo, ściągając nabłonek i dezynfekując go.

Znając mechanizm działania borowiny i wpływ, jaki kąpiel z niej sporządzona wywiera na ustrój — stosujemy je w tych przypadkach, w których zależy nam na wywołaniu względnie wzmożeniu wchłaniania przez organizm produktów chorobowych — szczególnie pochodzenia zapalnego — a więc rożnego rodzaju wysięków — szczególnie w obrębie kobiecego narządu rodnego n. p. w przymaciczach, w jamie Douglasa, w przydatkach macicznych i t. p. dalej w zmianach i dolegliwościach gośćcowych, artretyzmie i t. d. Ponieważ silniejsze drażnienie skóry i wyższa temperatura pobudzają działanie nerwów obwodowych i wytwarzanie krwi — kąpiele borowinowe — szczególnie zawierające duże ilości żelaza — są doskonałym zabiegiem leczniczym na niedokrwistość i błednicę. — Ponieważ zaś kąpiele te zwiększają dopływ krwi do narządów miednicy małej, — dodatnio też wpływają na leczenie niepłodności kobiecej, szczególnie gdy przyczyną jest niedorozwój jej wewnętrznych narządów rodnych n. p. macicy, jajników.

Z powyższego wynika, że cały szereg t. zw. chorób kobiecych ulega w walce ze zbawienną borowiną — ale pod zasadniczym warunkiem, że chore, które mają się w niej kąpać,



muszą ją mieć przepisaną przez lekarza, który przedewszystkiem ustali, czy jest ona dla danej chorej wskazana i czy stan zdrowia — a szczególnie serca i płuc chorej, pozwoli na branie kąpieli borowinowych, bo one tak jak każdy inny zabieg czy lekarstwo nieodpowiednio stosowane, mogą sprawić niepowetowane szkody zdrowiu chorej.

W pologu należy kontrolować tętno i ciepłotę dwa razy dnia.

Dr. HENRYK REISS.

Kiła w ciąży.

Omawialiśmy niedawno („Położna" Nr. 3, 1929) zasadnicze momenty z zakresu współdziałania kiły i ciąży. Ze względu na ważność sprawy postaramy się dziś przedstawić te rzeczy nieco szczegółowiej.

Wiedza współczesna nas uczy, że gdy dziecko urodzi się z kiłą wrodzoną, musiała przedtem ulec zakażeniu matka. Ona to zakaża swój płód drogą krążenia łożyskowego. Zakażenie więc płodu dojść może do skutku jedynie po ukształtowaniu się łożyska (trzeci miesiąc ciąży). O ile kobieta kiłowa poroni wcześniej, dzieje się to jedynie z powodu niezdolności jej organizmu zakażonego jadem kiłowym do dalszego noszenia płodu.

Omówimy przeto wszystkie możliwe ewentualności, jakie wyniknąć mogą z łączności kiły i ciąży, a więc jak się rozwija kiła podczas ciąży, w zależności od tego, czy zachodzi kiła nabyta w krótkim czasie po zajściu w ciążę, lub na krótki czas przed zajściem w ciążę, — czy zachodzi kiła nabyta oddawna, t. j. na długo przed zajściem w ciążę, oraz czy zachodzi kiła wrodzona. Omówimy pozatem, jak się rozwija ciąża u kobiety dotkniętej kiłą, zwracając przytem uwagę na stan matki, oraz objawy ogólne, jak n. p. nudności i wymioty, białkomocz,i t. p., pozatem na objawy poporodowe i popołogowe, zwężenia dróg rodnych, nacieki zapalne w szyjce macicznej. Również poświęcimy słów kilka wpływowi kiły na ciążę ze względu na płód, co uwidocznić się może poronieniem, obumarciem płodu, porodem przedwczesnym, oraz tą możliwością, że płód urodzi się żywy i czasowy.

Cóż się zatem dzieje z kiłą w okresie ciąży? Stanowi to pierwsza część zagadnienia. O ile chodzi o kiłę nabytą na

krótki czas przed zajściem w ciążę lub też w czasie ciąży, kiła przybiera przebieg ostrzejszy, podobnie zresztą jak gruźlica. Jest to jakby kiła nasilona, zaznaczająca wszystkie swoje cechy. Owrzodzenie pierwotne bywa twarde, b. sączące, o zabarwieniu b. żywem; trwa długo, często drąży wgłąb tkanki. Objawy wtórorzędne występują wybitnie, z podwyższeniem ciepłoty; osutka przybiera charakter zlewający się,



Ryc. 23. Kiła II-rzędna osutka na tułowiu i kończynach.

grudki na częściach rodnych przerastają. Zmiany trzeciorzędne występują w tempie przyspieszonem, cechuje je złośliwość, rozpad i często pojawienie się ich niebawem po wystąpieniu zmian wtórorzędnych, a czasem jeszcze i przed ich ustąpieniem. Jednem słowem poszczególne okresy choroby stają się krótsze. Objawy występować mogą jako skutek kiły dawniej nabytej, dotychczas jakby drzemiącej wewnątrz ustroju, a obecnie podrażnionej przez ciążę. Występują tedy owrzodzenia na podudziach, żylaki, procesy chorobowe w narządach wewnętrznych. Podobnie kiła wrodzona matki może ulec rozbudzeniu podczas ciąży i wywoływać ciężkie schorzenia podczas jej przebiegu. Wobec tego winno się kiłową kobietę ciężarną leczyć energicznie.

Zastanówmy się, jak się będzie analogicznie rozwijać ciąża kobiety kiłowej? Weźmy naprzykład kiłę świeżą matki. Przebiega ona ciężko, z objawami różnorakiej niedomogi, z upławami, z objawami chorobowemi na skórze i w narządach wewnętrznych (wątroba, nerki), często z wymiotami, rzucawką oraz nadmiarem wód płodowych. Jeśli matka donosi płód normalnie, zachodzi często zwężenie pochwy i sromu wskutek procesów wrzodziejących skóry i błon śluzowych. Dotyczyć może ono również i szyjki macicznej po naciekach kiłowych; rozszerzenie ujścia szyjki staje się niemożebne i zachodzą pęknięcia porodowe. Zdarzają się często zapalenia macicy, w szczególności jej błony śluzowej z występowaniem krwawień i następowem przyrośnięciem łożyska. W przypadkach kiły wrodzonej u matki nierzadkie bywa zwężenie miednicy. Porody bywają ciężkie z powodu częstych zniekształceń i guzów chorobowych płodu (wodogłowie, puchlina brzuszna i t. p.). Niszczące działanie kiły dosięga nietylko matkę, ale i płód, co okazuje się w rozmaity sposób, zależny od złośliwości cierpienia i od czasu zakażenia.

Kiła jest niezawodnie ważkim środkiem płodopędnym. Według jednej z nowszych statystyk z pośród około ośmiuset kiłowych kobiet ciężarnych, około trzysta kobiet poroniło, czyli mniej więcej 36%. Ogółem wziąwszy około 30% wszystkich zdarzających się poronień — przypisać należy kile. To poronienie w ścisłem tego słowa znaczeniu, t. j. spontaniczne wydalenie płodu w pierwszych miesiącach trwania ciąży, jest więc często następstwem kiły matki względnie obojga rodziców. W miarę tego, im zakażenie wcześniej nastąpiło od chwili zajścia w ciążę — skłonność do poronień się zmniejsza. Nierzadko zauważyć można, że kobieta rodzi 2 lub 3 razy przedwcześnie, a w końcu płód donosi normalnie.

O ile zachodzi poród przedwczesny, względnie zajdzie śmierć i maceracja płodu — to trzeba zaznaczyć, że zdarza się ta okoliczność, (zwłaszcza o ile dotyczy ona porodu przedwczesnego w ciąży kiłowej) — w 6 lub 7 miesiącu ciąży.

Z wejrzenia przedstawia się płód zmacerowany (obumarły) jako ciało pokryte powłoką cienką oraz wilgotną przez powolne rozpuszczanie się tkanki.

Pozatem, jak zresztą zwracaliśmy uwagę, zdarzyć się może, że matka kiłowa rodzi dziecko żywe (czasowe lub pra-

wie czasowe), lecz zakażone przez siebie kilą (t. j. kiła wrodzona dziecka). Dziecko takie ma wejrzenie małego starca; uderza nas zwykle wypuklona jama brzuszna, puchlina wodna, wielka wątroba i śledziona, często wodogłowie, pęcherze na skórze dłoni i podeszew, zmiany wypryskowate na skórze



Ryc. 24. Kiła I-rzędna. Owrzodzenie i obrzęk wargi sromowej mniejszej prawej.

ciała, grudkowe osutki w okolicy pośladkowej, wykwity na błonach śluzowych, pęknięcia skóry (ragady) wokoło ust, na policzkach i wokoło odbytnicy, — sapka z zaczopowaniem przewodów nosowych zaschniętą wydzieliną, zniekształcenia kostne; pozatem często badaniem wewnętrznem stwierdzić można powiększenie gruczołów śródpiersia, wreszcie t. zw. „białe" zapalenie płuc, podrażnienia opon, zaburzenia żołądkowo-jelitowe.

O ile przebieg kiły zaznacza się w sposób mniej złośliwy, może się dziecko urodzić pozornie zdrowe, lecz po upływie 3 miesięcy wystąpią zwykle takie objawy, jak wychudze-

nie, charlactwo, żółtaczka, białkomocz, rozmaite objawy wybroczynowe i t. p. Dziecko albo niebawem ginie, albo rozwija się źle, nie zyskując na wadze. W takich wypadkach pozornego zdrowia może odczyn serologiczny z surowicą krwi wypadać przez pewien okres czasu po urodzeniu się dziecka



Ryc. 25. Kiła II-rzędna. Grudki przerostowe (łepieże) sączące w okolicy sromowej.

ujemnie. Pozorne zdrowie może się jednak przeciągnąć, osobniki takie żyć mogą znacznie dłużej; pozostaną u nich jednak ślady pewnych procesów patologicznych, jak niedoodżywienie ogólne, często wodogłowie, wady rozwojowe czaszki, źle budowane i osadzone uzębienie i t. d.

Jak zaznaczyliśmy, dość wielką wagę ze względu na dziecko posiada czas zakażenia matki w stosunku do okresu jej przebytej ciąży. I tak zakażenie matki nabyte na krótko przed zajściem jej w ciążę — staje się powodem maceracji płodów aż w 65% przypadkach. Inaczej się ma rzecz, jeżeli chodzi o kiłę nabytą w okresie zapłodnienia lub podczas trwania ciąży. I tak jeśli nastąpi ono w pierwszych 2/3 okresu ciąży,

płód niechybnie obumrze, a tylko szybkie i energiczne leczenie matki może temu zapobiec. Jeśli natomiast matka ulegnie zakażeniu w przeciągu ostatnich 3 miesięcy swej ciąży, dziecko może się urodzić żywe, a nawet napozór zdrowe. O ile matka ulegnie zakażeniu w okresie zapłodnienia, wystąpią u niej oczywiście objawy kiły drugorzędnej w postaci osutki już po kilku tygodniach trwania ciąży.

Znajomość wszystkich wyżej przytoczonych danych jest konieczna wszystkim położnym; jeżeli która z nich stanie wobec zadania ratowania budzącego się życia, nie wolno jej niczego zaniedbać, lecz natychmiast spowodować interwencję lekarską, która przez wczesne i energiczne leczenie ocali, być może, życie matce i dziecku.

(Ilustracje do powyższego artykułu otrzymaliśmy z Kliniki Dermatologicznej Uniw. Jag. w Krakowie).

UWAGA!

Najwyższy czas wpłacić abonament za następny kwartał, w razie stwierdzenia przerwy w przedpłacie dłużej ponad dwa miesiące wstrzymamy dalszą wysyłkę pisma. Redakcja.

Ruch organizacyjny.

Sprawozdanie

o powstaniu Stowarzyszenia Egzaminowanych Położnych we Lwowie i jego dotychczasowej działalności.

Miesięcznik „Położna" organ Stowarzyszenia Zawodowego Położnych w Krakowie stał się dzięki staraniom Prof. Szkoły Położnych we Lwowie P. Doc. Dr. St. Mączewskiego, również organem naszego Stowarzyszenia.

Wezwane do współpracy przez redaktora P. Dr. Adama Papée a wezwaniem tem zachęcone i ośmielone — przesyłamy odnośne sprawozdanie.

W dzisiejszem życiu powojennem jednostka ginie bezapelacyjnie — żyć może tylko ciało zbiorowe.

Jak wszystkie zawody, tak i my rozpoczęłyśmy akcję Stowarzyszenia Położnych w roku 1928 — ale organizowanie natrafiło na duże trudności z powodu braku lokalu i uciążliwego porozumiewania się z koleżankami na odległych prowincjach. — Organizacja trwała przez cały rok 1928 pod przewodnictwem P. Leontyny Żmurkiewicz.

Delegacje pochłaniały skromne kapitały, zebrane tytułem

wkładek członkowskich — ale zakładanie Kółek powiatowych tego koniecznie wymagało.

Walka o lepsze jutro dla swoich członków, których zawód jest tak ciężki i odpowiedzialny, zniewoliły Zarząd do poruszenia spraw najogólniejszych jak:

a) uwolnienie położnych od podatku od nędznych dochodów, w której to sprawie wniesiono odpowiednie przedstawienie do Izby Skarbowej;

b) uregulowanie wynagrodzenia położnym powiatowym. gdyż obecne nie jest dostosowane zupełnie do obecnych warunków życia;

c) wprowadzenie rejonów dla położnych we Lwowie z powodu bezrobocia i rywalizacji.

Zamknięcie kasowe pod koniec roku 1928 wykazało

w przychodach kwotę	zł.	2.503	gr.	91
w rozchodach kwotę	„	2.289	„	25
w gotówce .	zł.	214	gr.	66

oraz w inwentarzu serwis na 100 osób wartości 200 zł.

Rok 1930 rozpoczął się staraniem o lokal dla Stowarzyszenia i w następstwie przystąpiło nasze Stowarzyszenie do Zjednoczenia katolickich Związków zawodowych we Lwowie przy ul. Gródeckiej Nr. 2 B.

Rozwiązawszy kwestję lokalu — Stowarzyszenie Egzaminowanych Położnych odbyło doroczne walne zebranie, na którym wybrano nowy zarząd:

Przewodnicząca: p. Kapralska Paulina,

Zast. przewod.: p. Pamowa i p. Głowaczewska,

Sekretarka: p. Gwozdziowa Paulina,

Skarbniczka: p. Morawska Zofja,

Człon. Zarządu: PP. Adamorska, Asznamowa, Broszkowska, Dyszkantowa, Hrycyniakowa, Trojanowska, Walewska, Matuszewska.

Komisja rewizyjna: PP. Czajkowska, Dańczukowa, Mazurkiewiczowa i Markowska.

Sąd koleżeński: PP. Brojanowska, Grudzińska i Zakrzewska.

Stowarzyszenie liczy 250 członków zgłoszonych, w których 153 członków opłaca wkładki — reszta zaś z wkładkami zalega.

Przystąpienie do Zjednoczenia Związków Zawodowych przyniosło poza zdobyciem lokalu, jeszcze inne korzyści, jak np. korzystanie z Kasy Zjednoczenia „Oszczędności i Pożyczki" oraz z kasy pogrzebowej Zjednoczenia „Przyjaźń" w której ubezpieczono 40 członków bezimiennie, a którym przysługuje prawo pomocy lekarskiej w razie choroby i lekarstwa, a na wypadek śmierci 120 zł. zapomogi na pogrzeb.

Wszelkich wyjaśnień w sprawach zawodowych udziela bądź to Sekretarz okręgowy p. Zygmunt Turczyński, bądź też Sekretarz Generalny p. Leopold Liebhardt, znany z mrówczej pracy społecznej, szczególnie około tych maluczkich i najmniej zaradnych.

Wszelkie korespondencje w sprawach zawodowych Stowarzyszenia i członków załatwia Sekretarjat Okręgowy Zjednoczenia, za którego pośrednictwem wniesiono do Magistratu memorjał w sprawie pokrywania należytości od czynności przy porodzie u zupełnie biednych, nie mogących płacić z miejskich funduszów opieki społecznej — oraz drugi memorjał do Generalnej Dyrekcji Urzędu Zdrowia przy Ministerstwie Spraw Wewnętrznych w sprawie ustalenia i zatwierdzenia przedłożonego cennika dla położnych Województwa Lwowskiego za świadczenia położnych i poprawy tym sposobem warunków materjalnych położnych. Cennik taki posłuży w wypadkach sporu za podstawę wymiaru należytości za czynności przy porodach i usunie możność wyzysku obydwu stron zainteresowanych (położnej i położnicy).

Zdobycie lokalu umożliwiło odbywanie zebrań plenarnych w każdy pierwszy piątek miesiąca, na których wygłaszają referaty naukowe Profesor Szkoły Położnych Docent Dr. St. Mączewski oraz asyst. Dr. Ross i Dr. Gerhard.

Posiedzenia Zarządu odbywają się w każdy pierwszy piątek po 15-tym miesiąca.

Należałoby nawiązać dalsze stosunki ze Stowarzyszeniami Położnych w Poznaniu, Warszawie, Katowicach i Częstochowie, celem rozszerzenia pisma „Położna" przez ewentualne Zjednoczenie się Stowarzyszeń, oraz celem uzgodnienia działalności na całym terenie Polski.

Delegatkę P. Asmanowa wysłało Stowarzyszenie na uroczystość 5-ciolecia Związku Położnych w Częstochowie i udzielono 25 zł. na rzecz wbicia gwoździa do sztandaru. — Delegatka pokryła koszta podróży z własnych funduszów.

Stowarzyszenie udzieliło kilku drobnych zapomóg członkom, którzy znaleźli się w naglej potrzebie.

Zastępcą prawnym Stowarzyszenia zamianowało Stowarzyszenie Adwokata Dr. Niemkiewicza.

Następne Walne Zebranie odbędzie się w czerwcu br. z którego sprawozdanie prześlemy w swoim czasie.

Zarząd Stowarzyszenia egzaminowanych Położnych wielkim głosem wzywa wszystkie Położne do obowiązku wpisywania się do Stowarzyszenia, które nawiązawszy stosunki z innemi siostrzanemi Stowarzyszeniami, działać będzie na terenie całej Polski w interesie zawodowym. Przestrzeganiem statutu i wykonywaniem uchwał oraz regularnem opłacaniem wkładek i prenumeraty „Położnej" dadzą położne dowód zro-

zumienia intencji Stowarzyszenia i dowiodą, że dobro zawodu, a tem samym ich własny interes leży im na sercu.

Wszelki przyrost abonamentów umożliwi dalsze udoskonalenie pisma i potanienie egzemplarzy, to też prosimy poświęcić nieco uwagi pismu „Położna" i nie wątpimy, że zyska ono sobie uznanie ze względu na ogromną wartość prac w niem umieszczonych. — Miesięcznik „Położna" powinna prenumerować każda położna!

Na zakończenie sprawozdania nie możemy pominąć milczeniem troski i wielkiej pracy Docenta Dr. St. Mączewskiego, jaką dla dobra Stowarzyszenia ponosi. — Przy swoich zawodowych zajęciach jako Profesor Szkoły Położnych i jako Prymarjusz oddziału położniczo-ginekologicznego Szpitala Państwowego, ślęczy po kilka godzin dziennie, przeglądając pisma, nadsyłane od członkiń Stowarzyszenia i przygotowując referaty na plenarne Zebrania, lub przygotowując materjał redakcyjny dla miesięcznika „Położna".

Za tę żmudną pracę i troskę o rozwój Stowarzyszenia i doskonalenie nas w zawodzie przez doszkalanie nas, wygłaszanemi referatami naukowemi składam czcigodnemu prelegentowi z wdzięcznością staropolskie „Bóg zapłać!", i prosimy o dalszą opiekę i kierownictwo.

Lwów, dnia 1. III. 1931 roku.

Sekretarka: *Paulina Gwoździowa.*

Przewodnicząca: *Paulina Kapralska.*

Protokół

z miesięcznego Walnego Zgromadzenia Stowarzyszenia Egzaminowanych Położnych we Lwowie, ul. Gródecka L. 2 B. „Dom Katolicki", odbytego dnia 16 stycznia 1931 r.

Obecnych 65 osób.

Porządek dzienny:

1. Odczytanie ostatniego protokołu;
2. Sprawozdanie kasowe;
3. Sprawozdanie z czynności;
4. Prelekcja Prof. Dra Mączewskiego;
5. Wnioski.

Przewodnicząca p. Kapralska zagaja posiedzenie, wita p. Prof. Dra Mączewskiego, oraz liczne zebrane koleżanki, następnie udziela Mu głosu.

Prof. Dr. Mączewski w przemowie swojej oznajmia, że z przyjemnością służyć będzie Związkowi i że jest Jego powinnością jako Dyrektora Szkoły Położnych przyczynić się do podniesienia poziomu naukowego położnych.

Oznajmia, że bardzo chętnie widziałby, ażeby w Tarnopolu i Stanisławowie powstały podobne Związki i że On już w tej sprawie poczynił kroki.

W sprawie tej sekretarz Okręgowy p. Zygmunt Turczyński wyjaśnił Dr. Mączewskiemu, że Związek już miał przystąpić do nawiązania kontaktu z taml. koleżankami i gdy będzie miał pewne fundusze dla delegatki na koszta podróży, natychmiast przystąpi do akcji.

Związek jednak Lwowski chce stworzyć w odnośnych Województwach Sekcje z własną autonomją, podlegającą jednak Centrali lwowskiej.

Prof. Dr. Mączewski porusza jeszcze sprawę fachowej gazety — uważa, że podobne pismo powinna każda położna prenumerować, jest to koszt minimalny.

Uprasza zebrane panie o upoważnienie Jego Osoby, ażeby, gdy będzie w krótkim czasie w Krakowie mógł w redakcji „Położnej“ omówić tę sprawę.

Upoważnienia odnośnego z wielką ochotą udzielono.

Na tym posiedzenie zamknięto.

Sekretarka: Przewodnicząca:

Gwoździowa Paulina w r. *Kapralska Paulina* w r.

Protokół

z miesięcznego Walnego Zgromadzenia z dnia 6 lutego 1931 r.

Porządek dzienny:

1. Odczytanie protokółu;
2. Sprawozdanie kasowe;
3. Sprawozdanie z czynności;
4. Wnioski.

Posiedzenie zagaiła przewodnicząca Kapralska Paulina, poruczając sekretarce odczytanie protokołu, który bez dyskusji został przyjęty, jakoteż sprawozdanie kasowe.

Następnie przewodnicząca, zdając sprawę z czynności, przedstawiła zebranym, że Dr. Mączewski zajął się naszem Stowarzyszeniem. W sprawie naszej, będąc w Krakowie, poczynił kroki, aby „Położna“, organ Stowarzyszenia Położnych Województwa Krakowskiego, była organem i Stowarzyszenia Położnych Lwowskich. Sprawa ta została już pomyślnie załatwiona. Wyłonił się komitet we Lwowie, który wejdzie w skład Redakcji. — „Redakcja Położnej“ we Lwowie mieści się w Państwowej Szkole Położnych we Lwowie.

W związku z tą sprawą jednogłośnie uchwalono przymus prenumeraty „Położnej“ przez członków Stowarzyszenia i wybrano Komitet redakcyjny, do którego weszły przewodnicząca Związku Kapralska P., Gwoździowa P. i Hrycyniak Fr. — Uchwalono odezwę do koleżanek miasta Lwowa i województwa Lwowskiego, aby zapisywały się do Stowarzyszenia i prenumerowały „Położną“.

Po omówieniu jeszcze kilku spraw organizacyjnych, przewodnicząca zamknęła posiedzenie.

Sekretarka: *Gwoździowa Paulina* w r.

Przewodnicząca: *Kapralska Paulina* w r.

Protokół

z III. Walnego Zebrania Związku Położnych, odbytego w dniu 9 lutego 1931 r., w sali Rady powiatowej w Bochni, w obecności 35 członkiń i delegatki z Krakowa kol. Halamowej.

O godzinie 9'30 rano otwiera zebranie kol. Halamowa, podnosząc na wstępie zasługi ś. p. Marji Osikowej, pierwszej byłej przewodniczącej Związku, którą nieubłagana śmierć zabrała z naszego grona i przerwała jej dalszą niespożytą pracę nad rozwojem naszego Związku. Aby uczcić ś. p. wspomnianą zebrane koleżanki złożyły kwotę 15 zł. na mszę św. za spokój Jej duszy.

Następnie odczytano ostatni protokół z II. Walnego Zebrania, który przyjęto bez zmiany; poczem przystąpiono do wyboru nowego Zarządu Związku.

Na wniosek delegatki kol. Halamowej jednogłośnie została obrana przewodniczącą kol. Maniakowa, sekretarką kol. Anna Rębacz a skarbniczką kol. Zofja Wolska.

Koleżanka Stanisława Maniakowa podała do wiadomości zebranym szereg wniesionych i załatwionych podań do odnośnych Kas chorych, Dyrekcji kolei państwowej w Krakowie i Rady powiatowej w Bochni. Następnie zdała sprawozdanie ze stanu kasy za czas istnienia Związku, z czego z wpisów i wkładek uzyskano kwotę 320 zł. w dochodach, a rozchody wyniosły zaledwie 34 zł.; co zebranie przyjęło z zadowoleniem do wiadomości.

Nowy Zarząd przyjął kilka nowych członkiń do naszego stowarzyszenia. — Postanowił też regularnie odbywać swoje zebrania w każdy czwartek po pierwszym każdego miesiąca i wtedy załatwiać wszystkie bieżące sprawy i zbiórkę wkładek miesięcznych w domu kol. Zofji Wolskiej, ul. 3 Maja w Bochni.

Zebranie zakończyła o godzinie 12'30 przemówieniem kol. Halamowa, życząc powodzenia i rozwoju Związkowi a przedewszystkiem silnej w nim organizacji.

Sekretarka: w zast. *Zofja Wolska.*

Przewodnicząca: *Maniakowa.*

Seminarjum położnicze.

III. Przypadek.

Chora lat 70. Rodziła siłami natury 11 razy, ciężko fizycznie pracowała i zawsze była zdrowa. Od 2 lat cierpi na swe-

dzenie części rodnych zewnętrznych. Od kilku miesięcy swędzenie bardzo uporczywe. Nie pomagają ani nasiadówki, ani też maści, które dotychczas sprawiały chorej ulgę. Straciła już i apetyt, spada na wadze. Od kilku miesięcy zauważyła na wardze sromowej guzek wielkości orzecha włoskiego, bardzo twardy i niebolesny. — Guzek ten uległ rozpadowi i w tem miejscu pozostało owrzodzenie o brzegach wyniosłych i twardych. — Jednocześnie zauważyła powiększenie się gruczołów pachwinowych, z których sformowały się guzy, wielkości jaja kurzego. Z wrzodu wypływa w obfitej ilości wydzielina cuchnąca. Bólów i większych dolegliwości podczas chodzenia guz ten nie sprawia.

IV. Przypadek.

Chora lat 50, rodziła 3 razy i 4 razy roniła sztucznie. Od pół roku zauważyła lekkie krwawienie podczas spółkowania, przyczem spółkowanie zaczęło być coraz bardziej bolesne, a obecnie jest już zupełnie niemożliwe. Z pochwy wydzielają się upławy cuchnące, wystąpiło parcie na mocz, bóle w czasie oddawania stolca. — Oglądając części rodne zewnętrzne stwierdza się ziejącą szparę sromową i wypadnięcie nieznaczne przedniej i tylnej ściany pochwy. — Błona śluzowa pochwy usłana owrzodzeniami o brzegach naciekłych i twardych. — Owrzodzenia te zajmują całą długość pochwy. Miejscami widzi się blizny, zwężające znacznie światło pochwy. — Chora chudnie w oczach, niema apetytu i cierpi na bezsenność.

V. Przypadek.

Chora lat 29. W wywiadach rzeżączka, 8 poronień sztucznych, upławy gryzące, parcie na mocz, od 6 lat niepłodna wskutek zapalenia jajowodów. Leczyła się przez czas dłuższy z powodu kataru szyjki macicznej. — Miesiączki prawidłowe. Od 4 miesięcy wystąpiło plamienie z części rodnych, a obecnie zauważyła odchodzenie skrzepów i bardzo cuchnące odchody. Straciła znacznie na wadze, bólów nie odczuwa i wszystko byłoby dobrze, gdyby nie te ciągłe plamienie i bardzo cuchnące odchody. Badanie wewnętrzne stwierdza: pochwa prawidłowa, część pochwowa zgrubiała, szczególnie warga górna, na której wyczuwa się nieregularne owrzodzenie łatwo krwawiące (krew na palcu po badaniu).

UWAGA! Prosimy o nadsyłanie opracowań wszystkich pięciu przypadków pod adresem Redakcji, ponieważ w numerze kwietniowym podamy ich rozwiązanie. *Redakcja.*

Spieszcie się z wyrównaniem zaległej prenumeraty, bo będziemy zmuszeni przerwać wysyłkę pisma.

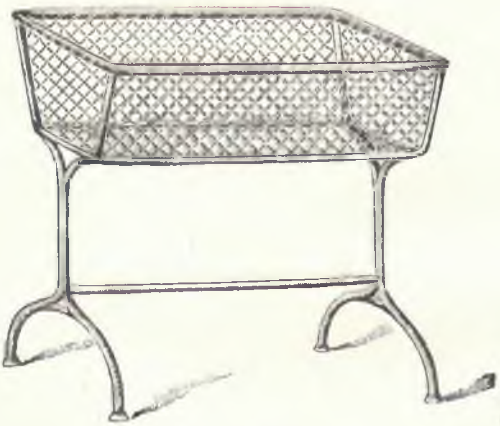
Rzeczy ciekawe i praktyczne.

Nowoczesne urządzenia szpitalne.

(Ciąg dalszy).

Rycina 26 przedstawia nam łóżeczko dla niemowląt, zbudowane w kształcie koszyka drucianego. Łóżeczko takie ustawia się w nogach, albo obok łóżka położnicy. Wnętrze kosza wyściela się materacykiem, ceratką i prześcieradłem.

Rycina 27 wyobraża słój na strzykawki. Słój składa się z podstawy i przykrywy z metalu i szklanego słoja. Wewnątrz znajduje się stelażyk, na którym zawiesza się strzykawkę,



Ryc. 26.



Ryc. 27.

tłok i igły. Wymienione przedmioty pozostają w alkoholu, który wypełnia słój, są więc odkażone i nadają się do użytku w każdej chwili. Tak odkażonych i przechowywanych strzykawek używa się tylko do zastrzyków podskórnych i domięśniowych, nigdy zaś do zastrzyków dożylnych. Także nie wszystkie środki lecznicze można niemi wstrzykiwać, niektóre leki, n. p. pituitryna, strącają się przy zetknięciu z alkoholem.

Na rycinie 28 widzimy stojak na zbiorniki z wodą. Zbiorniki są szklane, zamknięte od góry metalowemi przykrywami, ku dołowi zwężają się lejkowato, kończąc się rurką, na którą zakłada się wąż gumowy; na końcu węża znajduje się kanka z kurkiem. Poniżej są umieszczone małe zbiorniki szklane. Jeżeli się hegarów nie używa, kanki spoczywają w wymienio-

Położna powinna unikać wszelkich miejsc i przedmiotów zakaźnych.

nych wyżej zbiornikach, jak to nam właśnie przedstawia rycina. Stojak taki jest bardzo praktyczny, woda spływa łatwo ze zbiorników, umieszczonych wysoko.

Rycina 29 przedstawia nam praktyczną umywalkę metalową, biało lakierowaną, zaopatrzoną w porcelanową miednicę i takiż kubeł. W dnie miednicy znajduje się otwór, który





Ryc. 30.



Ryc. 28.

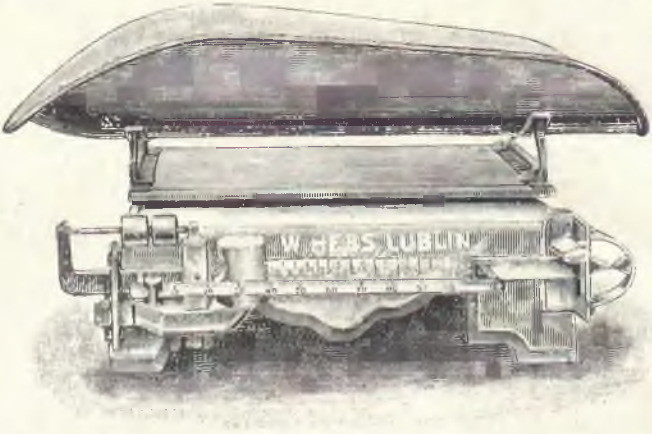
Ryc. 29.

zamykamy metalowym czopem, ściśle dopasowanym. Po użyciu miednicy, przez otwarcie czopa zlewa się wodę do kubła. Oczywiście takiej umywalki używa się tylko tam, gdzie niema urządzeń wodociągowych.

Na rycinie 30 widzimy stolik, służący do układania narzędzi podręcznych. Do nóżek stolika przytwierdzone są małe podstawki na szklankę z wodą, ewentualnie naczynie z płynem desynfekcyjnym, oraz zbiornik na odpadki.

Na rycinie 31 widzimy wagę dziecinną. Waga taka jest konieczna w zakładach położniczych i szpitalikach dziecię-

cych. Waga dziecka, zwłaszcza w pierwszych miesiącach jego życia jest ważnym wskaźnikiem zdrowia dziecka, jego roz-



Ryc. 31.

woju i wzrostu. Przed użyciem należy wagę dokładnie odtarować (sprawdzić).

(Klisze do nowoczesnych urządzeń szpitala otrzymaliśmy z Firmy „Drobner" (Kraków. Magazyn medyczny), za które Redakcja składa podziękowanie.

Z praktyki.

Wezwano mię do rodzącej wieloródki, która podobno już tydzień rodzi. W izbie, w której leżała rodząca, zastałam pełno ludzi. Byli to sąsiedzi z babką na czele, którzy pomagali rodzić. Pomoc polegała na tem, iż kilku mocnych chłopów podniosło rodzącą w górę i trzęśli nią niemiłosiernie, by spowodować poród. Kazałam rodzącą położyć do łóżka i stwierdziłam, że główka jest nieustalona, płód żywy. Przyczyną nieustalenia się główki, był moim zdaniem, brzuch obwisły. Zarządziłam kąpiel. W czasie kąpieli rodzącej przygotowałam z koszul chłopskich bandaż, by podwiązać brzuch i unieść macicę ku górze. Po kąpieli i założeniu bandaża rodząca uspokoiła się, zaniedługo odeszły wody i nastąpił poród siłami natury. Babka, widząc moje manipulacje z przygotowaniem bandaży, sądziła, że darcie koszul spowodowało bóle porodowe. Zastosowała ten sposób, jako skuteczny jej zdaniem, podczas najbliższego porodu, do którego ją wezwali. Podarła 8 koszul i 2 pary kalesonów, a poród nie następował. Posłano po mnie. Stwierdziłam poród prawidłowy. Podczas kąpieli rodzącej pękł pęcherz i za niedługo urodził się płód żywy donoszony.

Konkolniki. *Stefanja Dorotiakowa.*

Wydawca: Stow. Położnych Wojewódzlwa Krakowskiego. Redaktor odpow.: Dr. Adam Papée
Z Drukarni Ludowej w Krakowie pod zarządem Ignacego Winiarskiego.